

**TRABAJO FINAL DE GRADO EN TRADUCCIÓN E INTER-  
PRETACIÓN**

*TREBALL FINAL DE GRAU EN TRADUCCIÓ I INTERPRETACIÓ*

*Departament de Traducció i Comunicació*

**TÍTULO / TÍTOL**

**Análisis comparado de interacciones comunicativas  
cara a cara en la cultura rusa y estadounidense  
en el ámbito sanitario**

**Autor/a:** Vilma Zitkauskaitė

**Tutor/a:** Francisco José Raga Gimeno

**Fecha de lectura/ Data de lectura:** septiembre 2014



## **Resumen/ Resum:**

El análisis comparado de interacciones comunicativas cara a cara en diferentes culturas es un trabajo teórico-práctico que se basa en la comparación de los fragmentos de dos series televisivas de la cultura rusa y estadounidense en el ámbito sanitario. Se realiza un trabajo empírico sobre las diferencias culturales en los dos fragmentos audiovisuales. Las series son *La vida privada de la doctora Selivanova* (Rusia, 2007) y *Private Practice* (Estados Unidos, 2007).

La comunicación está presente en todas las culturas, y según Gudykunst (2004) las diferencias y las similitudes pueden explicarse o predecirse utilizando elementos de variabilidad cultural, por ejemplo el individualismo y el colectivismo. Las interacciones comunicativas se analizan según los cuatro parámetros de la variabilidad cultural: el «individualismo y colectivismo», «evitación de incertidumbre», «distancia de poder» y «masculinidad y feminidad».

Los interlocutores solemos considerar que nuestro modelo comunicativo es universal y no pensamos que las personas de otras culturas pueden tener otro concepto de espacio interpersonal, otra distribución del tiempo o distintas maneras de hablar. Cuando trabajamos con personas de otras culturas es importante ir conociendo las formas culturales que tienen de expresarse no verbalmente. Los turnos de palabra, los silencios, la manera de mirar al interlocutor y otros aspectos de la comunicación no verbal también se reflejan en el análisis de los dos fragmentos audiovisuales.

Los dos fragmentos seleccionados tratan sobre el aborto. Existen varias similitudes y diferencias legales y culturales sobre este tema. El aspecto común es la legalidad de aborto en la actualidad en los tres países de referencia: Rusia, Estados Unidos y España. Las diferencias más significativas las encontramos en el aspecto cultural, y estas diferencias pueden causar a los traductores problemas de traducción. Al terminar el trabajo se muestran posibles dificultades de la traducción y se facilitan varias opciones para resolverlas.

## **Palabras clave/ Paraules clau:**

Transcultural, intercultural, comunicación, traducción, mediación

## Índice

1. Introducción.....	4
2. Objetivos.....	4
3. Metodología y proceso de trabajo .....	4
4. Teorías de análisis comparado transcultural de interacciones comunicativas.....	6
4.1 Lenguaje no verbal .....	10
5. Contextualización del material audiovisual.....	12
6. Descripción de las series.....	14
6.1 <i>Vida privada de la doctora Selivanova</i> .....	14
6.2 <i>Private Practice</i> .....	14
7. Comparación de fragmentos seleccionados.....	15
8. Transcripción de fragmentos del material audiovisual.....	15
8.1 Símbolos de las transcripciones (Raga, 2003).....	15
8.2 Transcripción de <i>Vida privada de la doctora Selivanova</i> .....	16
8.3 Transcripción de <i>Private Practice</i> .....	17
9. Análisis comparado de los patrones de interacción comunicativa .....	19
10. Conclusiones.....	24
11. Bibliografía.....	27
12. Anexos.....	27

## **1. Introducción**

El Trabajo Final de Grado es el módulo que concluye el plan de estudios de *Grado de Traducción e interpretación* de la Universidad Jaume I. Es un trabajo individual y está orientado a la aplicación de las competencias generales asociadas a la titulación, a capacitar para la búsqueda, gestión, organización e interpretación de datos relevantes, del área de traducción e interpretación y comunicación intercultural, para presentar una reflexión sobre temas relevantes y que facilite el desarrollo de un pensamiento y juicio crítico, lógico y creativo.

El análisis comparado de interacciones comunicativas cara a cara en diferentes culturas se basa en la comparación de dos fragmentos de series televisivas de dos países e idiomas diferentes. Los dos fragmentos audiovisuales tratan de una situación específica similar en las dos culturas. Se analizan las diferencias en la comunicación en dos contextos culturales diferentes.

## **2. Objetivos**

Con el presente trabajo de análisis comparado de interacciones comunicativas se pretende alcanzar varios objetivos. El principal objetivo de este trabajo es realizar un estudio comparativo de las diferencias en las interacciones comunicativas en dos culturas diferentes en dos series de televisión en ámbito científico-técnico. Otro objetivo es demostrar la importancia de los conocimientos culturales para la traducción, específicamente en el ámbito científico-técnico y audiovisual. Las diferencias culturales en algunas situaciones pueden condicionar las traducciones y nuestro objetivo es detectar y resolver los problemas que pueden surgir a la hora de traducir los fragmentos audiovisuales.

## **3. Metodología y proceso de trabajo**

Para realizar el análisis comparado se definen los principales puntos que se han de cumplir en este trabajo de comparación de diferencias culturales en los fragmentos audiovisuales:

1. Buscar fragmentos de dos series televisivas de culturas diferentes que tratan de una situación similar

2. Comparar las interacciones comunicativas en las dos series de televisión de dos culturas diferentes
3. Analizar las diferencias de lenguaje verbal y no verbal en los fragmentos audiovisuales seleccionados
4. Detectar los problemas de traducción al español de inglés y ruso
5. Proponer soluciones de traducción teniendo en cuenta las diferencias culturales e ideológicas

A continuación se detallan los pasos realizados para elaborar este trabajo de análisis comparativo.

El primer paso ha sido la elección del tema del trabajo y después se acordaron los horarios aproximados de las reuniones del trabajo con el tutor asignado.

Al tutor se le comenta la posibilidad de buscar material audiovisual para el análisis en algún otro idioma que no sea el español, ya que mi lengua materna es lituano y el ruso es otro idioma y cultura del que tengo altos conocimientos. Además de la lengua pueden resultar importantes las diferencias culturales que podrían manifestarse en la comunicación verbal y no verbal. En las primeras reuniones se definen las pautas generales sobre la realización de este trabajo y se reparte material que nos puede servir para el marco teórico y contextualización.

El siguiente paso ha sido la búsqueda y la selección de material audiovisual: dos fragmentos de series televisivas de dos diferentes culturas con situaciones iguales o muy parecidas en el ámbito sanitario. He repasado todas las series televisivas lituanas pero no he podido encontrar material adecuado. En Lituania no se han hecho series como *Hospital central*, *Doctor Mateo* o parecidas. Al no haber encontrado fragmentos útiles en las series lituanas, he decidido revisar las series rusas que se pueden encontrar en el internet y que estén disponibles para visualizarlas y descargarlas de la red. Ha sido una gran sorpresa encontrar una inmensa cantidad de series que se emiten en las numerosas cadenas televisivas de Rusia. Tan solo relacionadas con la medicina he encontrado al menos diez series, esta cifra queda bastante orientativa, ya que no he podido comprobar muchas de ellas sino que las he seleccionado por el título y alguna breve descripción. Son series sobre la práctica médica, vida privada de los médicos relacionada con el trabajo, series de humor sobre el mismo tema, y están producidas entre el 2006 y 2014. Después de ver fragmentos de diferentes series he optado por las series que traten el tema de la mujer. El fragmento seleccionado es de una serie sobre el trabajo y vida personal de una ginecóloga de una clínica privada. La serie se llama *Vida privada de la*

*doctora Selivanova* (orig. *Лучная жизнь доктора Селивановой*). Se estrenó en 2007 y no está traducida a ningún otro idioma.

Para que una serie estadounidense sea conocida por espectador español he optado por una serie *spin-off* de *Anatomía de Grey* (*Grey's Anatomy*). La serie se llama *Private Practice* (*Sin cita previa*). La protagonista Addison también trabaja en una clínica privada y es doctora del departamento de neonatos.

En los dos fragmentos seleccionados se trata de embarazos de dos chicas jóvenes.

Después de seleccionar estas dos series propuestas para el análisis de diferencias culturales se redacta el trabajo de final de grado. Para analizar las diferencias en la comunicación se transcriben los dos fragmentos audiovisuales siguiendo el modelo de análisis de la conversación. Este modelo nos sirve para el posterior estudio de los aspectos no lingüísticos de la comunicación. Se realiza un análisis comparativo de trabajos de investigación sobre la comunicación de varios autores y a base de los criterios sobre la comunicación se comparan los dos fragmentos de las series.

#### **4. Teorías de análisis comparado transcultural de interacciones comunicativas**

«Desde el momento en que nacemos empezamos a comunicarnos y no dejamos de hacerlo a lo largo de nuestras vidas. De hecho, el primer axioma de las teorías de la comunicación dice que es imposible no comunicar.» Esta frase breve y sencilla de Aguilera Reija *et al.* (2009) en pocas palabras define la esencia de la comunicación. Para conseguir que dos o varios individuos puedan comunicarse es esencial compartir la misma lengua. El segundo factor que define la calidad de comprensión entre los interlocutores es compartir los conocimientos culturales para que el mensaje producido en un contexto pueda ser comprendido por otras personas que provienen muchas veces de unos contextos bien diferentes. Muchos factores influyen la comunicación: lenguaje no verbal, ideologías, diferencias sociales y otros valores extralingüísticos.

Existen numerosas definiciones sobre la cultura. En general las culturas son modos de interpretación de la realidad. No vamos a tener en cuenta el concepto en su sentido más amplio, sino que nos concentraremos en la cultura como agente de comunicación intercultural. Aguilera Reija *et al.* (2009) explican las diferencias que pueden surgir

en diferentes culturas interviniendo de este modo en la comunicación entre las personas de diferentes culturas:

La cultura no es solo conducta manifiesta, sino también ideas, creencias, valores subyacentes a esas conductas. La cultura es también un determinado modo de interpretación de la realidad. La cultura da sentido a la realidad. La cultura de un pueblo o de un individuo no se compone solo de conductas, sino también de formas de pensar, de interpretaciones de ideologías. Debemos traer aquí a colación el hecho de que ante una misma conducta se dan, entre las distintas culturas y a veces también en el seno de ellas, diferentes interpretaciones, así como también la circunstancia de que ante diferentes conductas de los seres humanos haya en ocasiones iguales o similares interpretaciones.

Para tratar sobre la cultura en las teorías de comunicación habría que presentarla en varias dimensiones teniendo en cuenta los aspectos del comportamiento de los individuos. La comunicación está presente en todas las culturas con sus similitudes y diferencias y puede explicarse o predecirse utilizando elementos de variabilidad cultural, por ejemplo el individualismo y el colectivismo (Gudykunst, 2004). En las culturas individualistas los individuos son superiores al grupo mientras que en las culturas colectivistas la prioridad la tiene el grupo. Existen patrones comunes en el sistema individualista-colectivista en la comunicación en general, pero en cada cultura se manifiestan de forma diferente. Para comunicarse en cualquier cultura es imprescindible tener conocimientos sobre esta cultura y su diversidad.

En las culturas individualistas las personas deben pensar primero en ellos mismos y en sus familias más cercanas, todo lo contrario sucede en las culturas colectivistas, donde las personas tienen que velar por el bien de todo el grupo a cambio de que estos colectivos o grupos les proporcionen lealtad. En las culturas colectivistas lo importante es el grupo. Los individualistas suelen pertenecer a muchos grupos y la influencia de estos grupos en el individuo es menor y más específica que en las culturas colectivistas, donde el individuo pertenece tan solo a unos pocos grupos.

Desde el punto de vista de la comunicación las personas de las culturas colectivistas no suelen imponer a otros su opinión personal y evitan herir los sentimientos de los demás. Los individualistas prefieren la claridad en las conversaciones y la ven necesaria para que la comunicación sea más efectiva. En Estados Unidos la principal tendencia es el modelo individualista, aunque en algunas subculturas predomina el colectivismo; no obstante, las dos formas pueden convivir sin que aquello produzca situaciones conflictivas. Los colectivistas suelen utilizar un lenguaje indirecto y es necesario conocer bien el contexto para entender el mensaje de una manera correcta, por lo tanto es importante la capacidad de interpretar el mensaje indirecto en un contexto específico.

En el trabajo de Gudykunst (2004) se describen los cuatro parámetros de la variabilidad cultural según la clasificación de Hofstede. El primero es el individualismo, una medida que ya hemos comparado con su contramedida: el colectivismo. Los demás parámetros son «evitación de incertidumbre», «distancia de poder» y «masculinidad y feminidad». Existen muchas clasificaciones diferentes que en cierto modo pueden ser equivalentes a la clasificación de Hofstede, pero nos centraremos en las analizadas en el trabajo de Gudykunst. Los miembros de las sociedades que tienen un alto grado de evitación de incertidumbre y ambigüedad buscan las reglas formales y una verdad absoluta, en las situaciones de incertidumbre y ambigüedad sufren ansiedad y desgaste de energía, mientras que los que tienen un nivel bajo de evitación de incertidumbre no tienen superego tan grande, no sufren tanto estrés y toleran mejor las diferencias de opiniones. Hofstede confirma que los miembros de sociedades de alto grado de evitación de incertidumbre creen que «todo lo que es diferente, es peligroso», mientras que los de bajo grado creen que «el diferente es curioso». Diferentes niveles de evitación de incertidumbre existen en todas culturas.

El otro parámetro es la «distancia de poder» –grado de aceptación de distribución de poder desigual entre los miembros que no tienen mucho poder en las organizaciones o instituciones. Se trata de las dimensiones de las distancias de poder entre personas de diferente estatus. Las personas de las sociedades de grande diferencia entre los niveles de poder aceptan el poder como un elemento básico de la sociedad. Por el contrario, en las sociedades con corta distancia de poder los subordinados tienen una limitada dependencia de sus superiores y no hay una gran distancia emocional entre ellos: pueden acercarse a los superiores con facilidad y contradecirles. La medida que define el nivel individual de la distancia de poder es igualitarismo, es decir, ver al otro al mismo nivel que a sí mismo.

El último parámetro es «masculinidad-feminidad» y consiste en la distribución de los roles tradicionalmente masculinos o femeninos. Los miembros de las sociedades altamente masculinas valoran la ambición, la fuerza, las cosas materiales y la asertividad. Los miembros de las culturas con nivel alto de feminidad valoran la calidad de vida, el apoyo y ayuda a los demás. Si este parámetro lo aplicamos al sector laboral, podríamos decir que las culturas masculinas «viven para trabajar» y las femeninas «trabajan para vivir». En el sentido individual este factor puede medirse en cada persona según su nivel de roles sexistas. Si una persona muestra bajos niveles del típico compor-



tamiento masculino o femenino se considera que tiene las identidades de género no diferenciadas.

Hay muchos teóricos que han intentado clasificar y definir las diferencias transculturales de la comunicación a nivel cultural y a nivel individual. Estas teorías incluyen la teoría de «negociación de la imagen», «limitación de conversaciones», «violación de expectativas», «gestión de ansiedad e incertidumbre» y «acomodación de comunicación». No nos centraremos en cada una de estas teorías detalladamente sino que señalaremos los aspectos que tienen que ver con las teorías analizadas previamente.

Las normas y valores culturales definen la forma de manejar los conflictos entre los individuos. El concepto de la «imagen» se entiende como la identidad que cada individuo muestra a la sociedad. El conflicto es un proceso donde uno se siente que está cuestionada o amenazada su identidad. La «imagen» es un reflejo de la autoevaluación de cada persona que los demás deben aceptar y respetar. Si lo comparamos con la teoría de la distancia de poder, los miembros de corta distancia de poder defienden y exponen más sus derechos, mientras los de las culturas de gran distancia justifican y aceptan las responsabilidades adjudicadas y a la hora de interactuar con otros individuos maximizan la distancia de respecto utilizando las expresiones formales. Los individuos de alto estatus de estas culturas utilizan estrategias indirectas de expresión verbal.

Las conversaciones siempre tienen unas metas que los individuos quieren conseguir: ganar cómplices, buscar información o alterar relaciones. Las limitaciones de las conversaciones están socialmente relacionadas u orientadas a las tareas e intervienen en la manera de construir los mensajes y el estilo conversacional de cada individuo.

Según la teoría de violaciones de expectativas cada cultura tiene unas pautas de comportamiento que puede facilitar las expectativas de comportamiento de otros miembros de la sociedad. Los miembros de las sociedades con un nivel alto de evitación de incertidumbre no son muy tolerantes hacia los comportamientos atípicos, y la distancia de poder muestra cómo se interpretan las violaciones de estatus en las personas de estatus de alto nivel produciendo ansiedad, estrés y consecuencias negativas.

Para que la comunicación sea efectiva es importante el manejo de la incertidumbre y la ansiedad. Cada tipo de cultura afrontará la incertidumbre y ansiedad en un grado diferente, por ejemplo los miembros de una cultura con un nivel alto de evitación de ansiedad mostrarán rigidez en las actitudes cuando se comunican con desconocidos y les resulta difícil soportar la ambigüedad.

Terminaremos este breve repaso de las teorías con la «acomodación de comunicación» para pasar a la comunicación no verbal y el trabajo de investigación realizado por Matsumoto en este ámbito de comunicación. La acomodación de comunicación trata de la comunicación entre los individuos a través del lenguaje, lenguaje no verbal y el uso individual de paralenguaje. Además, independientemente de nuestros patrones comunicativos tendemos a convergir o divergir comunicativamente con nuestros interlocutores dependiendo de las características sociales de la situación en la que se desarrolla la interacción.

A la hora de analizar las diferencias culturales y situarlas en algún marco concreto de la clasificación debemos tener en cuenta los cambios que se han producido a causa de la globalización en diferentes aspectos culturales de la sociedad de muchos países.

#### **4.1 Lenguaje no verbal**

A continuación analizaremos con más detalle el lenguaje no verbal en la comunicación. Cuando utilizamos el término *comunicación* solemos referirnos al uso de la palabra, así cuando decimos que alguien es un buen comunicador hablamos de su habilidad para la oratoria. Sin embargo, a la hora de relacionarnos con los demás, la comunicación no verbal tiene una gran importancia y es la que nos pone en contacto con los demás mediante el uso del cuerpo. El gesto de la cara, el tono de voz, el movimiento, la postura de nuestro cuerpo son formas no verbales de expresarnos. Cuando la comunicación es sincera existe concordancia entre el mensaje que transmitimos no verbalmente y el transmitido mediante la palabra. En los casos en los que el mensaje verbal no coincide con el mensaje no verbal, es más conveniente fiarse de lo no verbal ya que el lenguaje del cuerpo es más difícil de manipular.

El lenguaje no verbal existe en todas las culturas y se aprende a la vez que el lenguaje verbal. Se aprende de una manera específica para cada cultura, aunque existen signos no verbales comunes para todas o varias culturas. Cuando nos comunicamos con las personas de otras culturas en otras lenguas, también nos comunicamos con ellos en cierto grado en el otro lenguaje: lenguaje no verbal.

Para demostrar la universalidad de las expresiones faciales Matsumoto (2004) recurre a los estudios de Darwin. Darwin sugiere que las expresiones y mímica han evolucionado durante siglos y han sido adaptados o biológicamente adquiridos entre los humanos y los primates. Darwin afirma que existen expresiones faciales universales y

estudios posteriores han apoyado esta teoría. Podemos contar con siete expresiones faciales universales: felicidad, tristeza, miedo, enfado, disgusto, sorpresa y desprecio. Sin embargo, aparte de estas expresiones universales las personas de diferentes culturas muestran sus emociones de forma diferente y aprenden a hacerlo ya desde el nacimiento. Estas diferencias se deben a los contextos de las situaciones, por ejemplo la presencia de otras personas puede influir en la forma como se expresan las emociones y los individuos pueden manipularlas para que sean más neutras o socialmente aceptables. Hay un consenso entre los investigadores sobre la influencia del contexto a la hora de mostrar las emociones: se muestran las emociones universales o culturalmente específicas dependiendo del contexto en el momento que surja una emoción. Pueden cambiar sucesivamente, por ejemplo la primera emoción que se muestra espontáneamente es una emoción universal, pero a continuación el individuo la modifica según los aspectos culturales. Por ejemplo los individuos de culturas individualistas muestran más sus emociones mientras los que pertenecen a las culturas colectivistas las disimulan mejor y en general muestran menos expresividad.

Igual que existen las siete expresiones universales, los estudios demuestran que estas expresiones pueden ser reconocidas e interpretadas de la misma manera entre todas las culturas. Sin embargo, donde varía el nivel de reconocimiento es en las expresiones culturales y en la intensidad de estas expresiones. Los miembros del mismo grupo reconocen mejor las expresiones o la intensidad de estas.

Otro aspecto que analiza Matsumoto (2004) es la cultura y los gestos. Generalmente son los gestos de las manos los que sirven para acompañar o sustituir el lenguaje verbal, aunque también podrían ser gestos faciales. Los países latinos o de Medio Oriente gesticulan más mientras hablan y las personas de Asia del Este desaconsejan utilizar gestos, especialmente al hablar en público. Hay gestos en todas las culturas que sustituyen a las palabras y se denominan «gestos emblemáticos» o «emblemas» -gestos como OK, «la victoria», etc. Pero hay otros gestos que pueden ser comunes para varias culturas pero tener un significado diferente, o ser gestos originales y pertenecientes tan solo a un pequeño grupo.

La mirada también es un aspecto de la comunicación no verbal. En Estados Unidos a las personas desde pequeños les enseñan mirar a los ojos cuando hablan y lo consideran como muestra de respeto. Sin embargo, en muchas otras culturas es todo lo contrario: el respeto es mirar al lado o incluso mirar hacia abajo. Nos podemos imaginar que en las conversaciones interculturales a los americanos les parecerán que el otro no

es respetuoso y no está diciendo la verdad, y al otro el comportamiento del estadounidense le parecerá grosero y prepotente.

La voz también tiene características que son importantes en el lenguaje no verbal. Incluyen tono de voz, entonación, el volumen, usos de silencio, etc. Las culturas más expresivas utilizan el tono de voz más alto. Las culturas reaccionan de una manera diferente ante distintas expresiones vocales, como por ejemplo el uso de las coletillas, que en algunas culturas puede causar reacciones negativas.

El espacio interpersonal dependerá del tipo de relaciones sociales y podría clasificarse en cuatro niveles: público, social, personal e íntimo. Cada cultura atribuye una distancia diferente a cada nivel, además de la distancia puede variar la orientación en el espacio. Otro aspecto del espacio interpersonal es el contacto. Las culturas regulan el espacio interpersonal igual que regulan las situaciones y formas de contactos. Existen culturas «de contacto» y culturas «sin contacto» y las alteraciones de conducta habitual al respecto puede causar consecuencias negativas.

Las características del lenguaje no verbal las podemos comparar en diferentes tipos de culturas, como las culturas individualistas o colectivistas, expresivas o reservadas y obtendremos resultados diferentes, igual que analizándolas en distintas dimensiones de variabilidad cultural.

## **5. Contextualización del material audiovisual**

Para realizar este trabajo hemos elegido dos series sobre el tema médico-paciente en dos culturas diferentes: rusa y estadounidense. Como punto de comparación nos centraremos en la cultura española, como posible receptor de las traducciones.

No se puede hablar del cine de estos dos países de culturas muy diferentes sin hacer un breve recorrido de las etapas históricas que han marcado profundamente el cine ruso y estadounidense. El cine americano desde los primeros años del siglo XX ha sido el más influyente en toda la producción cinematográfica mundial.

El cine de Rusia ha tenido distintas etapas en la historia. Los primeros que importaron el invento de los Hermanos Lumière en 1896 fueron los Zares.

El gobierno soviético reconocía la importancia de este medio de comunicación y estimulaba su producción y la formación de cineastas. Los bolcheviques no pretendían mostrar la verdad sobre lo que estaba sucediendo en los países de la URSS, sino lo que creían que era necesario enseñar a las masas. Después de la apertura del bloque soviéti-

co el cine ruso ha perdido una parte importante de la calidad artística, no obstante actualmente muchos de los cineastas rusos intentan nuevamente reavivar la calidad del cine en este país. No podemos hablar sobre el cine actual ruso sin tener en cuenta el proceso de la globalización donde están inmersos los países del llamado Segundo Mundo, es decir del bloque de países de la órbita socialista. La industria audiovisual estadounidense en este proceso de la globalización ha adquirido una hegemonía universal y los países como Rusia pasan a formar parte de la periferia:

Desde el principio el cine fue emblema de relaciones de fuerza de lo cultural, lo político y lo económico. [...] Actualmente, el significado de la globalización para la gran pantalla se centra en la preocupación por los intentos norteamericanos clásicos por gobernar la circulación de símbolos a través de las culturas, según los principios del imperialismo cultural y la expansión internacional de la producción capitalista. (Sedeño Valdellos, 2011).

En este contexto de diferencias culturales y al mismo tiempo de un proceso de globalización analizaremos nuestros fragmentos seleccionados. No vamos a analizar con el mismo detalle el cine americano, dado que en España es mucho más conocido y sus influencias el espectador las percibe con mucha más facilidad.

Otro aspecto común para las dos series es el aborto. El aborto en Estados Unidos, referido al aborto inducido o interrupción voluntaria del embarazo, es legal en todos los estados de Estados Unidos desde la sentencia de la Corte Suprema en el Caso Roe contra Wade en 1973. Dependiendo del estado, el aborto puede ser gratuito si la mujer tiene un seguro médico, pero generalmente no suelen ser gratuitos.

El aborto en Rusia es legal hasta la duodécima semana de embarazo. En 1920 Rusia se convirtió en el primer país del mundo que legalizó el aborto en todas las circunstancias. Rusia es el país con más abortos realizados, según los datos de un estudio de 2010 de las Naciones Unidas.

Los abortos pueden ser realizados en los hospitales públicos y con la subvención completa de gobierno federal. En las clínicas privadas también se puede abortar, pero la mujer carga con los gastos. En nuestro ejemplo vemos que la chica acude a una clínica privada para la primera visita, posiblemente para evitar largas colas de espera en los hospitales públicos y a la vez tener algo más de privacidad. Solicita a la doctora el volante de ingreso en el hospital público para abortar. Puede que haya dos razones para hacerlo en el hospital público: la económica y la de calidad de atención médica.

Llama atención la existencia de varias series en Rusia sobre los temas más femeninos, como por ejemplo varias series sobre las doctoras ginecólogas y las clínicas

ginecológicas o de planificación familiar. Si lo comparamos con las series españolas podemos ver que aquí no se ha producido ninguna serie que trate el mismo tema, incluso en las series sobre los médicos el embarazo y el aborto se tratan en muy pocas ocasiones. Resultó difícil encontrar algo que tratase sobre los embarazos no deseados y las soluciones relacionadas con estos embarazos. Es obvio que el tema no es nada cómodo en la sociedad española incluso en estos días de la emancipación femenina.

## 6. Descripción de las series

### 6.1 Vida privada de la doctora Selivanova



Es una serie televisiva (melodrama) rusa emitida en 1TV en 2007. El director de la serie es Miroslav Malich (Мирослав Малич) y la protagonista Olga Budina (Ольга Будина).

La serie muestra el trabajo diario y la vida personal de la doctora Selivanova (Olga Budina). La ginecóloga Elena Leonardovna Selivanova no sólo es una persona con gran experiencia profesional, sino que también es una persona amable, comprensiva y siempre dispuesta a ayudar a sus clientes. Cada capítulo de la serie es una historia completa. Aunque esta serie tiene solo 16 episodios, la protagonista sigue trabajando en otra serie sobre la vida de una cirujana. La siguiente serie se llama *Doctora de Zemskiy*. El estreno de esta serie fue en 2010 y dada su popularidad sigue emitiéndose ya la quinta temporada, hasta el 2014.

En su vida personal la actriz Olga Budina participa activamente en la protección de los derechos de los niños y las mujeres.

### 6.2 Private Practice



*Private Practice* (Sin cita previa en España y *Addison* en México) es un *spin-off* de la serie *Grey's Anatomy*. La serie fue creada por Shonda Rhimes y emitida en Estados Unidos por la cadena de televisión ABC. La serie de referencia es de la tercera temporada (2009–10).

La serie narra la vida de la doctora Addison Montgomery (interpretada por Kate Walsh) tras dejar el Hospital Seattle Grace y mudarse a Los Ángeles, donde empieza a trabajar en una clínica privada de unos amigos. Addison trabaja en

la clínica como cirujana neonatal. Lleva los casos de embarazos, partos y postpartos, aunque a diferencia de la serie rusa el guion no se centra en las historias de los pacientes, sino que muestra más las relaciones personales del equipo de médicos. Aun así las historias de cada paciente muestran el lado más humano y colaborador de la protagonista de la serie. En la tercera temporada, Maya, la hija de Sam y Naomi, menor de edad, se queda embarazada y Addison es la doctora que tiene que ayudar a tomar la decisión sobre este embarazo.

## **7. Comparación de fragmentos seleccionados**

Los dos fragmentos elegidos tienen muchos puntos en común. Las dos doctoras trabajan en una clínica privada y llevan casos de embarazos. Las doctoras tienen una edad parecida y supuestamente una experiencia médica similar. Los casos que se comparan son dos casos de unas chicas muy jóvenes, de una edad parecida, pero la de la serie americana, Maya, tiene quince años y la de la serie rusa, Olga, afirma que ya tiene el pasaporte, hecho que nos ayuda a suponer que ya tendrá más de dieciséis años. En los dos casos las dos pacientes tienen que tomar la decisión de si quieren seguir con el embarazo. Estas similitudes han sido cruciales para elegir los fragmentos para el análisis de comunicación, ya que muestran dos situaciones prácticamente análogas con sus protagonistas correspondientes.

## **8. Transcripción de fragmentos del material audiovisual**

### **8.1 Símbolos de las transcripciones (Raga, 2003)**

BUENO: Elevación de tono e intensidad

infantil: pronunciación enfática

provocación: pronunciación muy cuidada o silabeada

<creo me parece>: pronunciación rápida, con cambio en la línea melódica

((XXX)): fragmento indescifrable

((reloj)): fragmento dudoso

("respiración"): comentario del transcriptor

laaa: alargamiento vocálico

eeeh: relleno de silencio

mm mm: petición sonora de toma de turno

hm hm: asentimiento, conformidad

ja ja: risas

dijo que [la casa

a mí ] me dijo : comienzo y final de solapamiento

=

= : sucesión inmediata, sin pausa

(.): pausa breve pero significativa inferior a 1 segundo

(2.5): pausas superiores a 1 segundo

↑: entonación ascendente

## 8.2 Transcripción de *Vida privada de la doctora Selivanova*



La doctora Selivanova entrevista a una chica joven que viene a pedir que le haga el volante de ingreso al hospital público para abortar. Ambas se encuentran en un despacho luminoso, la doctora atiende a la paciente sentada en su mesa. En la mesa hay varios libros, un archivador, unos cuantos papeles y la pantalla de ordenador. La doctora lleva un uniforme bastante llamativo de color salmón. La chica se sienta algo tímida en la silla, coloca su bolso en las rodillas. La doctora le hace varias preguntas, algunas más personales, pero Olga parece que no quiere responder abiertamente y contesta con unas respuestas preparadas. Toda la conversación transcurre sin ningún contacto físico ni muchos gestos.

Esta transcripción es una traducción realizada de la manera más cercana al texto original en ruso. Las palabras marcadas son las equivalentes a las palabras en ruso.

Doctora Selivanova: A

Paciente Olga: B

A: le escucho

B: voy a abortar (.) sabe usted yo tengo el pasaporte (2) conmigo no ha pasado nada especial (1) una historia banal (1)

A: qué historia ↑

B: quiero hacer el aborto (.) hágame el volante de ingreso (.)



A: está usted segura de que está embarazada ↑

B: usted qué piensa↑

A: no (.) yo no pienso NADA (.) pero para confirmar el hecho de su embarazo (.) COMO MÍNIMO tengo que hacerle una exploración (.)

B: pues HÁGALA (1)

A: (“coge los papeles en las manos”) olga vasilyevna (1) y sus padres tienen conocimiento de que usted quiere hacer el aborto ↑ (1)

B: ellos INSISTEN en que haga el aborto (.) no habrá ningún problema con ellos

A: y el padre del niño ↑ (“se inclina hacia atrás”) (.)

B: (“contesta con firmeza”) qué tiene que ver aquí el padre ↑ (.) según la convención de derechos humanos (.) LA MUJER (.) tiene derecho a decidir sobre su vida y su cuerpo

A: aaa (.) si es según la convención ↑ (“contesta con cierta ironía”)

B: hm (“asiente”)

A: entonces claro que sí↓ (.) pero el asunto es que yo no le puedo dar el volante de ingreso para hacer el aborto (.) hasta que no le haga una exploración (.) eso es lo PRIMERO (1) y lo SEGUNDO (.) usted tiene que hacerse PRUEBAS DE SANGRE (.) usted lo entiende (.) verdad↑ (.) por favor (.) pase detrás del biombo (“le señala con la cabeza hacia la camilla”) y quítese la ropa (.) de cualquier manera le tengo que hacer la exploración (.) la tengo que ver de todos modos

B: (“se levanta de la silla”) me tumbo allí ↑

A: (“asiente”) [sí (.) sí por favor puede dejarlo aquí

B: deajo el bolso aquí↑] (“deja el bolso en la silla”)

A: (“suspira al levantarse de la silla”)

### 8.3 Transcripción de *Private Practice*



La doctora Addison y la paciente Maya se encuentran en la consulta médica. El ambiente es algo oscuro y causa la sensación de intimidad. Addison lleva un sencillo uniforme médico, de color granate oscuro. Maya está sentada sobre la camilla. La doctora estaba preparada para hacer la exploración a Maya, pero al ver que Maya no está segura sobre el aborto, le pregunta si ha entendido la situación y tiene claro lo que quiere hacer. La doctora se quita los guantes, se sienta frente a la paciente y

empieza hablar con ella. En el espacio entre ellas no hay nada, ningún obstáculo material, además la doctora está sentada en una silla que resulta más baja que la camilla de Maya, por esta razón los ojos no están al mismo nivel. Da la sensación de que la intención de Addison es mostrar cercanía y empatía con la paciente. Maya pregunta sobre la opinión personal de la doctora, y esta le responde. Ninguna de las dos gesticula mucho, pero hay pequeños gestos con las manos, el cuerpo, los ojos que hacen que la conversación resulte hasta cierto punto más íntima y agradable.

La doctora Addison - A

La paciente Maya - B

A: maya (.) it's really it's IMPORTANT that you tell me (.) whether now you understand (3)

B: no (.) i don't understand↓ (.)

A: ok (2) ("se quita los guantes") ask me (.) ("caraspea") (3) ("se sienta al frente de Maya") anything you wanna know (3) ("se acerca más hacia Maya")

B: ("habla con decisión") all my life (.) my mom told me that she will NEVER (.) NEVER do THIS (.) that from the second they are conceived (.) a baby is ALIVE (.) a gift from god and a washing is wrong↑ (.) that is murder↑ (.)

A: yes (.) ("asiente") that's what your mother believes↓ (.)

B: what about you↑ what you believe↑ (.)

A: I BELIEVE that until a fetus can survive on its own (.) that he hires the mother's body that is not alive (.) I BELIEVE that a life begins at birth (1)

B: so you think my mom was WRONG before (.) and that she is right now (.) because she wants me to do THIS (.)

A: I THINK (.) that your mother and i (.) think differently (.)

B: that doesn't help me (1)

A: maya (.) ("la doctora pone la mano sobre la rodilla de Maya") i CAN'T help you with this decision (.) i can and i will give you an abortion or i CAN offer other options and see you during this pregnancy (.) but i CAN'T help you decide

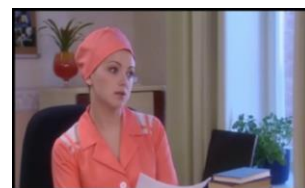
## 9. Análisis comparado de los patrones de interacción comunicativa

Para el análisis utilizaremos como modelo descriptivo la tabla de modelos comunicativos que aparece en la tabla 1.

**Tabla 1. Modelos comunicativos de los interlocutores (Raga, 2003)**

	<b>MODELO PRÓXIMO:</b>	<b>MODELO DISTANTE:</b>
<b>Contenido</b>		
Intercambio informativo:	Abundante	Escaso
Sobre temas personales y comprometidos:	Muy habitual	Poco habitual
Información social:	Poco habitual	Muy habitual
<b>Veracidad</b>		
Mentiras sociales:	Poco habituales	Bastante habituales
Imagen propia:	Positiva	Negativa
<b>Manera</b>		
Lenguaje y actos de habla:	Directos	Indirectos
Formas de tratamiento:	Familiares	Respetuosas
<b>Paralenguaje</b>		
Grado de énfasis:	Elevado	Bajo
<b>Distribución Temporal</b>		
Secuencias de saludo (y despedida):	Breve y no muy informativo	Largo e informativo
Tránsito entre secuencias:	Poco marcado. Poca rigidez en la estructura conversacional	Muy marcado. Bastante rigidez en la estructura conversacional
Longitud de los turnos:	Tendencia a no admitir turnos largos de los otros	Se respetan los turnos largos de los otros
Toma de turnos:	Orden libre, bastante lucha por la toma de turnos	Orden preestablecido, escasa lucha por la toma de turnos
Silencios entre turnos:	Pocos y breves	Muchos y largos
Solapamientos:	Habituales	Poco habituales
Continuadores:	Habituales	Poco habituales
<b>Distribución Espacial</b>		
Distancias:	Tendencia a aproximarse	Tendencia a distanciarse
Contacto físico:	Admitido	Muy poco habitual
Contacto visual:	Muy habitual	Poco habitual
Manos, rostro y cuerpo:	Mucha expresividad	Poca expresividad

El primer punto de nuestro análisis trata sobre el contenido: intercambio informativo, si se habla sobre temas personales y comprometidos y la información social. Si hablamos de información social, podemos observar que en la serie rusa la paciente habla sobre la convención de derechos humanos y evita entrar en detalles personales. También la doctora, a la pregunta sobre qué piensa contesta bruscamente que no piensa nada, pero que necesita confirmar los hechos. La paciente Olga viene con las respuestas bien pensadas y preparadas, evitando de esta manera sentirse incómoda por las preguntas comprometidas o más personales, como por ejemplo la situación con el novio que posiblemente no sabe nada sobre el embarazo. Podemos intuir sobre la situación de esta chica tan joven que tiene dieciséis años cumplidos: ella obedece a los padres que insisten en el aborto y aparta sus propios sentimientos dando la prioridad a los argumentos de los padres. La doctora intenta hacer varias preguntas algo comprometidas («¿Qué historia?», «¿Y el padre del niño?»), pero a la vez no pretende traspasar el límite de la intimidad al ver que la chica no tiene intención de compartir sus problemas familiares y sentimentales.



La situación es diferente en la serie *Private Practice*. La paciente hace una pregunta directa sobre qué opina la doctora sobre el aborto. Aunque en un primer momento la pregunta le parece comprometida, la doctora Addison le contesta y lo hace de una manera cercana, firme y convincente. La conversación entre ambas fluye con más naturalidad, no se percibe grande distancia entre el estatus de cada una.

A la hora de tratar sobre la veracidad podemos observar varios aspectos, como mentiras sociales, polifonía, actos de habla. Podríamos considerar una mentira social la respuesta de Olga «conmigo no ha pasado nada». Esta respuesta tan neutral puede ocultar un drama personal y familiar, pero socialmente no está aceptado hablar abiertamente sobre los detalles íntimos de la vida privada. Es bastante habitual que en las sociedades colectivistas no se traten los temas personales de una manera directa y abierta y para evitarlo se utilizan «mentiras sociales». Otro punto interesante para la veracidad es la polifonía, que en nuestro caso podemos encontrar en la influencia de la opinión de la madre sobre el aborto: «mi madre me decía que ella nunca, nunca haría eso». Para Maya la opinión de su madre es muy importante e influye en sus argumentos, aunque el cambio de actitud de la madre le hace dudar de la veracidad de sus afirmaciones anteriores.

En ambas series se percibe determinada posición de los interlocutores, las dos doctoras hablan como dos profesionales de su ámbito, pero en la serie rusa la doctora detalla más las acciones médicas que se deben realizar y lo hace de una manera algo repetitiva.

Para hablar sobre la imagen propia volvemos a la frase de la chica rusa: «Conmigo no ha pasado nada especial, una historia banal». Ella habla de la relación con su novio como si fuese algo negativo que no merece la pena, que no ha sido importante o que ha salido mal.

La ironía es otro aspecto a tener en cuenta a la hora de analizar la veracidad. Podríamos considerar como una ironía la respuesta de la doctora Selivanova: «Aaa, si es según la convención...» Es una forma no tomar muy en serio los argumentos de Olga y dejar que la paciente pueda omitir la respuesta a una pregunta que es muy personal e incomoda.

La manera es el punto donde podríamos observar cierta discrepancia con el modelo de comunicación. Se trata de las diferencias en el lenguaje y actos de habla. Aunque en el modelo distante suelen ser más indirectos, en la serie rusa encontramos un lenguaje muy directo: «hágame el volante de ingreso», «voy a abortar», «pues hágalo». Esta forma directa de hablar no es común a todas las personas de la cultura rusa, por lo tanto podríamos admitir que podría tratarse de la manera individual de habla.

En general en ambas situaciones el lenguaje es claro y preciso, las expresiones empleadas son claras para sus interlocutores, el vocabulario técnico es claro y conocido para el paciente, no se utilizan términos poco conocidos. La paciente rusa en la entrevista utiliza más las formulas técnicas, como «Convención de derechos humanos» o «el volante de ingreso», mientras que en la serie americana Maya llama al aborto de una forma muy coloquial: *washing*.

Sin embargo, la mayor diferencia en la manera de comunicación se puede apreciar en la forma de tratamiento. En la serie rusa la doctora y la paciente se dirigen una a otra de una manera muy respetuosa, por ejemplo «Olga Vasilyevna» y «Usted». En la serie americana la forma de tratamiento es mucho más familiar, por ejemplo, «Maya, I can't help you», «Ok, ask me», etc. Podemos deducir que la doctora Addison y la paciente Maya.

El paralenguaje es el conjunto de características sonoras sin valor fonológico y gramatical. Las culturas expresivas hablan más alto, con cambios de tono más notables y las culturas menos expresivas hablan con una voz más baja y los cambios de tono no son tan notables. Comparando ambas series no notamos una diferencia importante en estos aspectos, quizás en la serie estadounidense el tono resulta algo más alto que en la serie rusa.

Si hablamos sobre la distribución temporal observamos que en los diálogos de ambas series se respetan los turnos de habla, no hay interrupciones y solo encontramos un caso de solapamiento en el fragmento ruso. Se respetan los turnos largos y los silencios entre turnos tienen una duración parecida.



Uno de los puntos importantes es la distribución espacial. Cada cultura regula el uso de espacios y contactos interpersonales. En diferentes culturas los cuatro niveles de espacio interpersonal (íntimo, personal, social, público) pueden variar de acuerdo con las costumbres culturales o individuales. Si en la serie *Private Practice* la doctora se sienta cerca de la paciente e incluso en un momento le pone la mano sobre la rodilla como muestra de apoyo, en la serie rusa la doctora marca más distancia con la paciente. Incluso al preguntar detalles sobre la vida personal de la paciente la doctora se inclina un poco hacia atrás. Este gesto interesante se podría interpretar como compensación por la invasión de la intimidad de la paciente: si verbalmente entra en la zona de la intimidad, físicamente aumenta la distancia entre las dos para dejarle más espacio personal.



La mayor diferencia durante la interacción comunicativa la podemos observar al analizar el contacto visual. Especialmente en el caso de las dos chicas jóvenes que tienen una forma de mirar a los ojos totalmente distinta. En la cultura estadounidense, como ya hemos observado antes, la mirada directa a los ojos muestra respeto y atención. Los jóvenes cuando hablan tienen que mirar a los ojos a los mayores. Todo lo contrario sucede en las culturas colectivistas y en nuestro caso en la cultura rusa. Una persona que es más joven que la otra no suele mirar mucho a los ojos, esto se consideraría como falta de respeto a la persona mayor. Hay que puntualizar que en general el contacto visual directo no suele durar mucho en la mayoría de las situaciones comunicativas, no tan solo cuando hay una diferencia de edad. En estas



culturas con modelo de comunicación distante una mirada larga e intensa puede provocar reacciones negativas. Resulta bastante violento si alguien no aparta la mirada o ni siquiera parpadea. La persona puede sentirse cuestionada, percibir cierta invasión en su intimidad o pensar que la otra persona se comporta de una manera autoritaria y prepotente. Como resultado de esto, intentará evitar la mirada continua bajando los ojos, mirando a los lados o incluso cambiando la postura corporal. Para marcar más las distancias personales o suavizar la intensidad de la mirada ayuda bastante sujetar algún objeto en las manos, como un bolso en el caso de la paciente o los papeles en el caso de la doctora.



Volvemos a las miradas de las dos chicas. Existe una diferencia sustancial entre sus maneras de mirar. Como ya hemos comentado, Olga no mira mucho a los ojos de la doctora, lo hace en unos intervalos muy cortos de unos pocos segundos y a continuación baja la mirada. La bajada de la mirada no muestra timidez, este gesto demuestra su concentración y reflexión, tampoco disminuye su determinación y firmeza. Todo lo contrario sucede con la mirada de Maya. Ella mira directamente a los ojos de la doctora casi sin bajar la mirada, ni siquiera parpadea mucho. En un momento gira su mirada hacia izquierda cuando habla del pasado y a la derecha cuando cambia al presente.



Hay un detalle visual que también marca la diferencia entre las dos series. En casi todas escenas de *Private Practice* aparecen las dos mujeres, solo cambia el ángulo de enfoque, pero si habla una de ellas, al menos se ve la espalda de la otra. Todo lo contrario sucede en la otra serie, donde en muchas escenas todo el plano ocupa solo la persona que habla. En el primer caso se da cierta imagen de unión y cercanía, mientras que en el fragmento ruso se observa más distancia entre la doctora y paciente.

Para terminar el análisis de los modelos comunicativos revisaremos las posturas y los gestos de los interlocutores. En la serie americana observamos que las posturas son más relajadas, abiertas, los gestos manuales son algo más dinámicos, relajados. En la serie rusa las posturas son más rígidas, hay menos expresividad gestual. Con este apartado terminamos el análisis de las diferencias de los modelos comunicativos y podemos concluir que la serie *Vida privada de la doctora Selivanova* se aproxima más al modelo

distante con algunas variaciones que se aprecian en la máxima de manera. La serie estadounidense se acerca al modelo comunicativo próximo.

## 10. Conclusiones

Los patrones de interacción comunicativa en diferentes culturas pueden tener implicaciones en diferentes tipos de traducción, como la traducción científico-técnica, audiovisual o en la interpretación y mediación intercultural. Después de terminar el análisis comparado de estas interacciones en las dos series televisivas del ámbito sanitario plantearemos posibles problemas de traducción que pueden surgir a partir de las diferencias culturales.

Los textos se producen insertos en una cultura que se refleja en ellos mediante unos modismos, o una variedad específica del idioma, también aparecen en mayor o menor medida las referencias culturales, conocidas para la persona de origen, pero totalmente desconocidas para el receptor. En estos casos el traductor puede actuar como el mediador e intentar resolver los problemas de traducción que no tienen tanto que ver con lengua sino con cultura. La traducción es un acto de comunicación intercultural.

Desde comienzos de los años setenta Even-Zohar (Shuttleworth, 2001) ha desarrollado las herramientas teóricas sobre la complejidad y la interdependencia de los «sistemas culturales». Cada cultura emplea formas y modelos culturales para diversos tipos de comunicación entre personas en su vida cotidiana. Estas normas «domésticas» se reflejan en los estudios de Even-Zohar sobre la traducción y se convierten en uno de los principales puntos de interés en la investigación de las relaciones interculturales.

Según Toury (Shuttleworth, 2001) el traductor debería ser capaz adaptarse a la demanda de la sociedad receptora de la traducción. Desde esta adaptación surgen los planteamientos de la escuela de la manipulación. La ideología forma parte del contexto socio-cultural en prácticamente todos los contextos donde van a publicarse las traducciones. Este tipo de manipulaciones es bastante frecuente en los textos de divulgación, especialmente en los textos periodísticos y quizás a una escala menor también aparecen en los textos literarios, audiovisuales, etc.

A continuación vemos un ejemplo de manipulación que hemos cogido prestado de artículo de García González (2000). Este ejemplo ilustra perfectamente la posibilidad que tiene el traductor de cambiar el texto meta de tal manera que este sea lo más neutro o más adecuado ideológicamente para los receptores de la traducción de la cultura meta:



(A) 1ª traducción: «No tuve el valor de tener un aborto»

Versión tras pasar por censura: «Pensé que iba a perder a mi hijo»

(B) 1ª traducción: «Le permitió usted nacer»

Versión tras pasar por censura: «Le trajo usted a este mundo»

Como podemos observar en este ejemplo, las sociedades americana y española de la época franquista se regían por distintos patrones de ideología. Podemos ver cómo el aborto, una situación bastante aceptable en la sociedad americana, podría o debería haber sido censurada para el espectador español. Después de haber analizado las series que hemos escogido sobre el tema de aborto, es inevitable que nos planteamos una pregunta: ¿Hasta qué punto la traducción actual de las películas analizadas debería adaptarse al público español? Especialmente en la traducción de la serie rusa donde el aborto es un método de interrupción de embarazo muy arraigado en la sociedad, ¿cómo trataríamos el tema de aborto en las traducciones al español?

Otros posibles problemas que pueden surgir en el proceso de la traducción son los términos de ámbito científico-técnico. En ninguna de las dos series se utilizan muchas palabras técnicas, pero en algunos casos habría que buscar equivalencias correspondientes, como por ejemplo en el caso de volante de ingreso, exploración, análisis de sangre, etc. Todos estos términos no tienen traducciones directas en la lengua rusa y para traducirlas tenemos que buscar los equivalentes en la lengua española.

En la cultura rusa existe una manera formal de dirigirse a una persona: *otchestvo*. Es la forma específica y muy particular de llamar a las personas por el nombre de su padre. En el fragmento de la serie esta forma se utiliza para dirigirse a la paciente Olga Vasilyevna. Vasilyevna no es un apellido, sino una forma tradicional de trato utilizando el nombre de padre y una terminación que se añade dependiendo del género. Para el género masculino las terminaciones más comunes son *-ovich*, *-yev*, y las de género femenino *-evna*, *-ovna*. No hay que confundir el *otchestvo* con los apellidos a la hora de traducir. Por ejemplo, en ruso el nombre completo de la doctora es Elena Leonardovna Selivanova y lo podríamos traducir literalmente: Elena Selivanova, hija de Leonardo. Pero en las traducciones audiovisuales no sería conveniente utilizar esta forma. Podría servir la opción de utilizar la forma completa o dependiendo del contexto optar por el apellido o por el *otchestvo*.

En este apartado hemos tenido en cuenta más problemas de traducción de ruso al español, pero también hay varios aspectos en las traducciones de inglés. Uno de ellos es

el grado de formalidad, la traducción del pronombre *you*. En este caso es aconsejable guiarse por el contexto, la comunicación verbal y no verbal. Podríamos traducirlo como una forma informal: tú. Otro ejemplo es la forma coloquial de denominar al aborto: *washing*. Podríamos traducirlo literalmente, buscar otra palabra coloquial o traducirlo como «aborto».

Al terminar este trabajo de análisis comparado podemos considerar que el modelo comunicativo de la cultura estadounidense, igual que el de la española, es el modelo próximo o individualista. A la hora de traducir el material audiovisual al español nos causarían más problemas el fragmento ruso ya que presenta más diferencias culturales de comunicación.

## 11. Bibliografía

Aguilera Reija, B., Gómez Lara, J., Morollón Pardo, M., Abad, J.V. (2009). *Educación intercultural. Análisis y resolución de conflictos*. Colectivo AMANI. Madrid: Editorial popular.

García González, J. E. (2000). *El traductor deja su huella: aproximación a la manipulación en las traducciones*. Universidad de Sevilla: ELIA I.

Gudykunst, W.B. (2004). "Cross-Cultural Communication". En Gudykunst, W.B. y Mody, B. (eds.), *Handbook of International and Intercultural Communication*. (pp. 19-49). Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications. Second edition.

Malgesini, G. y Giménez, C. (2000). *Guía de conceptos sobre migraciones, racismo e interculturalidad*. Madrid: Catarata.

Matsumoto, D. y Hyi-Sung, H. (2011). "Nonverbal Communication. The messages of emotion, action, space and silence". En Jackson, J. (ed.) *The Routledge Handbook of Language and Intercultural Communication*. (pp. 130-147). New York: Routledge.

Sedeño Valdellós, A. (2011). "Cine y medios audiovisuales ante la globalización". En *Encuentros*. No. 1. (pp.11-20) Universidad de Málaga.

Shuttleworth, M. (2001). "Polysystem Theory". En Baker, M. (ed.) *Routledge Encyclopedia of Translation Studies*, (pp. 176–179). New York & London: Routledge.

### Enlaces de las series:

<http://allserials.tv/serial-1868-lichnaya-zhizn-doktora-selivanovoy-1-sezon.html> (fecha de consulta: 1 de septiembre, 2014)

En Youtube:

<http://www.youtube.com/watch?v=TkbRZwxGpoA> (ver fragmento 4.00-5.05)

<https://www.youtube.com/watch?v=hZvvnZjU20c> (ver fragmento 0.22-1.42)

## 12. Anexos

En la contraportada interior se adjunta el CD con los fragmentos de las series.